

FACULDADE SETE LAGOAS

BRENDA DELA COSTA DE OLIVEIRA SALES

**CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO X CLAREAMENTO DENTAL
CASEIRO SUPERVISIONADO**

SANTO ANDRÉ - SP

2018

BRENDA DELA COSTA DE OLIVEIRA SALES

**CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO X CLAREAMENTO DENTAL
CASEIRO SUPERVISIONADO**

**Monografia apresentada ao curso de
Especialização *Lato Sensu* da
Faculdade Sete Lagoas, como requisito
parcial para conclusão do Curso de
Especialização em Estética Orofacial
Área de concentração: Estética
Orofacial**

**ORIENTADOR: Prof. Dr. Carlos Eduardo
Pena**

**COORIENTADOR: Prof. Fernando
Falchi**

SANTO ANDRÉ – SP

2018

Sales, Brenda Dela Costa de Oliveira.

Clareamento dental em consultório x clareamento dental caseiro supervisionado / Sales, Brenda Dela Costa de Oliveira. / - 2018.

21f. ; il.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Pena.

Monografia (especialização) - Faculdade Sete Lagoas, 2018.

1. Clareamento dental em consultório x clareamento dental caseiro supervisionado.

2. Técnicas; peróxidos e concentrações; efeitos adversos.

I. Título.

II. Prof. Dr. Carlos Eduardo Pena.

FACULDADE SETE LAGOAS

Monografia intitulada “Clareamento dental em consultório x clareamento dental caseiro supervisionado” de autoria da aluna Brenda Dela Costa de Oliveira Sales, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dr. Carlos Eduardo Pena- Faculdade Sete Lagoas- Orientador

Prof. Fernando Falchi -Faculdade Sete Lagoas- Coorientador

SANTO ANDRÉ, 11 de dezembro de 2018.

DEDICATÓRIAS

Aos meus queridos e amados **Marcos, Manuela e Guilherme** por todo o carinho e a paciência que tiveram comigo para que esse trabalho fosse feito, é em retribuição a todo esse amor que o dedico a vocês.

Aos meus professores e amigos do curso, por todo companheirismo e amizade que tivemos no decorrer desse período.

AGRADECIMENTOS

Gratidão a Deus pela benção que é estar nessa vida, compartilhando conhecimento e trazendo evolução e amor para meu espírito.

Aos professores que me proporcionaram momentos de aprendizado, que compartilharam comigo seus conhecimentos e resultados de uma trajetória profissional de sucesso.

Aos meus pais, por serem exemplos de honestidade e caráter. Em especial à minha mãe, eterno exemplo de amor.

À família que construí, Marcos, Manu e Gui fica aqui minha gratidão, vocês são fundamentais na minha existência, obrigada por ajudarem na conquista de mais esse objetivo, sem a compreensão de vocês tudo isso não teria acontecido.

Aos meus mais novos e queridos amigos do curso, obrigada pelo carinho, pelos almoços, pelas risadas, e principalmente pela parceria que tivemos nos momentos difíceis que passamos.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

Carl Gustav Jung

RESUMO

A busca por sorrisos perfeitos fazem do clareamento dental um tratamento bastante requisitado aos dentistas atualmente. O emprego de técnicas clareadoras em consultório e caseiras supervisionadas, quando corretamente empregadas, promove resultados estéticos muito satisfatórios. O objetivo deste trabalho é apresentar técnicas de clareamento e agentes clareadores por meio de uma revisão de literatura. Há uma discussão entre os principais procedimentos, comparando os efeitos a curto e longo prazo, vantagens, desvantagens e efeitos colaterais. Os principais agentes clareadores utilizados foram o peróxido de carbamida e o peróxido de hidrogênio, disponíveis em diversas concentrações. Fica a critério do profissional, analisar o perfil e características clínicas de cada paciente para a eleição do melhor tratamento. Mediante a revisão apresentada, ambos os tratamentos tiveram resultados satisfatórios e semelhantes. Com ressalva, para pacientes com sensibilidade fica mais indicado o clareamento caseiro supervisionado, e para pacientes com retração gengival, o mais indicado é o clareamento em consultório.

Palavras-chave: Odontologia; Clareamento dental; Peróxidos.

ABSTRACT

The search for perfect smiles makes tooth whitening a much sought after treatment for dentists today. The use of whitening techniques in the clinic and home supervised, when properly employed, promote a very satisfactory aesthetic results. The objective of this work is to present whitening techniques and bleaching agents through a literature review. There is a discussion between the main procedures, comparing the short and long term effects, advantages, disadvantages and side effects. The main bleaching agents used were carbamide peroxide and hydrogen peroxide, available in various concentrations. It is up to the professional to analyze the profile and clinical characteristics of each patient for the election of the best treatment. Through the review presented, both treatments had satisfactory and similar results. With exception, for patients with sensitivity it is more indicated the supervised home whitening, and for patients with gingival retraction, the most indicated is the whitening in the office.

Keywords: Dentistry; Tooth whitening; Peroxides.

SUMÁRIO

1- Introdução.....	11
2- Proposição.....	12
3- Revisão da literatura	13
4- Discussão.....	17
5- Conclusão.....	18
6- Referências bibliográficas.....	20

1 – INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, os indivíduos buscam a beleza na estética em vários segmentos, entre eles a estética bucal. A odontologia moderna traz recursos para que nós profissionais alcancemos sorrisos mais belos e esteticamente mais satisfatórios. Entre muitos tipos de tratamentos que a odontologia oferece, existe o clareamento dental.

Estudos recentes revelaram que em torno de 55% de indivíduos em diferentes idades, gêneros e culturas diferentes avaliaram a cor de seus dentes como insatisfatória, com destaque às mulheres, que acreditam que ter dentes mais claros são fatores chave para uma boa aparência.

O clareamento dental consiste em um tratamento que é feito a aplicação de um gel clareador sobre os dentes a serem tratados. Esse gel pode ser à base de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio. Existem duas formas de executar o procedimento, em consultório feito pelo profissional, ou pelo próprio paciente com a orientação e supervisão periódica do dentista, ao qual nomeamos de clareamento caseiro ou clareamento de auto-aplicação.

Esse tratamento pode ser associado a outros, como a dentística restauradora, para que o profissional obtenha o resultado desejado. Porém, as limitações de cada caso e as características individuais dos pacientes devem ser analisadas antes de ser iniciado qualquer procedimento.

Assim como outros tratamentos relacionados à saúde, o clareamento dental também possui efeitos adversos, o mais relatado é a sensibilidade dentária, que pode ocorrer durante e até por um período após o tratamento. Encontramos também relatos sobre irritação gengival advinda dos géis clareadores, porém em menor grau.

O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura trazendo um comparativo entre clareamento dental em consultório, e clareamento dental

supervisionado, as diferentes concentrações dos peróxidos de carbamida e de hidrogênio, e o cuidado necessário para minimizar efeitos adversos, como o principal deles, a sensibilidade dentária.

2 - PROPOSIÇÃO

Este trabalho se propõe a elucidar um comparativo entre, clareamento em consultório e o clareamento caseiro, evidenciando as seguintes questões:

- 1 – Qual o melhor método de tratamento clareador, em consultório ou caseiro?
- 2 – O melhor produto a ser utilizado é o peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio?
- 3 – É possível fazer a associação dos dois métodos para se obter resultados melhores?
- 4 – A utilização de luz traz é vantajosa ao tratamento clareador em consultório?
- 5 – Quais métodos são melhores para minimizar os efeitos adversos?

3- REVISÃO DA LITERATURA

Em 1989, HAYWOOD e HEYMANN descreveram a técnica de clareamento dental caseiro, utilizando o peróxido de carbamida em uma concentração de 10%. Foi considerado um marco, no que diz respeito à técnica de clareamento dental caseiro, e até hoje é utilizada com algumas alterações. Consiste numa técnica efetiva, com baixo custo por envolver um tempo mínimo de consultório. O único procedimento clínico realizado era a obtenção de um molde de alginato para confecção de um modelo. A partir do modelo, era reproduzida uma moldeira para clareamento individual. Essa moldeira era preenchida com o agente clareador e o paciente era orientado para que a usasse no período noturno. O tempo considerado necessário para alcançar resultados satisfatórios, era de duas semanas.

MARSON e colaboradores, em um artigo de avaliação clínica de 2005, analisaram os efeitos decorrentes do clareamento dental realizado através da técnica caseira em 40 pacientes selecionados com critérios pré-estabelecidos. De forma aleatória, foram divididos em 4 grupos. Grupo I: utilizaram peróxido de carbamida a 10%, 2h por dia. Grupo II: peróxido de carbamida a 10%, 8h/dia. Grupo III: peróxido de carbamida a 10%, 2h/dia. Grupo IV: peróxido de carbamida a 16%, 8h/dia. Todos os grupos fizeram uso das moldeiras com o gel clareador por 15 dias consecutivos. Os pacientes foram submetidos a questionários, durante e após o tratamento, sobre sensibilidade dental, grau de irritação gengival, alteração na cor dos dentes e avaliação do resultado quanto à satisfação do clareamento obtido. Foi concluído que independente da concentração do gel, ele será efetivo, e quando utilizado por um menor período os efeitos colaterais serão menores também.

SOARES et al, em uma revisão sobre clareamento em dentes vitais, da oxidação de compostos orgânicos, descreve o mecanismo de ação dos agentes clareadores, segundo BARATIERI. Esses agentes são altamente instáveis e, quando em contato com o tecido, liberam radicais livres (principalmente o oxigênio nascente) que oxidam os pigmentos. O oxigênio

liberado penetra nos túbulos dentinários e age nos compostos com anéis de carbono que são altamente pigmentados, convertendo-os em compostos mais claros. Além disso, converte compostos de carbono pigmentados e com ligação dupla em grupos de hidroxila que se apresentam sem cor. Quando o clareamento ultrapassa o 'ponto de saturação'- a quantidade ótima do clareamento na qual o branqueamento obtido é máximo- o branqueamento diminui muito e o agente clareador começa a atuar em outros compostos que apresentam cadeias de carbono, como as proteínas da matriz do esmalte. Nesse ponto, a perda de material da matriz do esmalte torna-se muito rápida, e é convertida em dióxido de carbono e água, o que leva a um aumento da porosidade e fragilidade do dente.

E ainda verificou que o peróxido de carbamida é o agente clareador mais utilizado em clareamento caseiro nas concentrações de 10%, 15% e 16%. Este ao entrar em contato com a saliva ou os tecidos bucais, decompõe-se em peróxido de hidrogênio de 3% a 5% e uréia de 7% a 10%. Então o peróxido continua a se decompor dando origem a oxigênio e água, enquanto a decomposição da uréia originará amônia e dióxido de carbono, ressaltando que a uréia apresenta um papel importante na elevação do PH e que também se move livremente através do esmalte e da dentina. (BARATIERI).

BERNARDON et al, verificaram em 2010, que apesar da grande exposição aos peróxidos, clinicamente a associação de técnicas clareadoras em consultório e caseiras, não trazem uma redução no tempo de tratamento, podendo ainda gerar aumento da sensibilidade dentária.

FRANCCI e seus colaboradores, em uma revisão de literatura publicada em 2010, concluiu que as técnicas de clareamento caseiro ou de auto-aplicação, com peróxidos de carbamida em baixa concentração (10% a 16%) são mais seguras do que as de consultório com relação à sensibilidade e longevidade. E ainda é recomendado utilizar técnicas de consultório associadas às caseiras quando desejamos um resultado melhor quanto à longevidade do tratamento.

Ainda em 2010, SANTOS e colaboradores, avaliaram em um grupo de 56 pacientes a eficácia das técnicas, consultório e supervisionadas, e de produtos, peróxidos de carbamida a 35% e 16%; hidrogênio a 35% e 5,5%. Analisaram estatisticamente as técnicas e os produtos utilizados pelo teste Qui-quadrado e encontraram resultados semelhantes e satisfatórios de todas as formas empregadas.

TORRES et al, em 2012 avaliou a influência dos géis de clareamento nas resinas, e verificou que as maiores mudanças ocorreram com o peróxido de hidrogênio a 35%, porém não houveram mudanças na opacidade e as alterações em fluorescência variaram conforme os materiais e protocolos independente das concentrações de gel usadas.

No mesmo ano, GARCIA e colaboradores avaliaram em um caso clínico que o uso de gel dessensibilizante previamente ao clareamento e associado ao gel clareador não afetou a eficácia clareadora do peróxido, e trouxe o benefício esperado ao tratamento, pois a paciente não apresentou sensibilidade durante e após o clareamento. Foi utilizado na própria moldeira por 10 minutos o dessensibilizante contendo nitrato de potássio 5% e fluoreto de sódio a 2%, todos os dias antes do clareamento, e ainda o uso por menor tempo possível para se obter resultado, nesse caso 1h/dia.

POLYDOROU et al, em 2013 discutiram o uso de luz halógena e laser no clareamento em consultório, concluíram que o uso da luz para acelerar o processo de clareamento não traz resultados diferentes no que diz respeito a longevidade do tratamento.

MACHADO em seu estudo clínico de 2013 avaliou a associação de técnicas clareadoras em consultório e caseira, na alteração de cor, sensibilidade dental, morfologia e rugosidade superficial do esmalte dental. Foi utilizada a técnica em dois níveis: 1. Clareamento em consultório associado ao clareamento caseiro. 2. Clareamento caseiro supervisionado. Ao final dos tratamentos não foram observadas diferenças entre as técnicas, quanto à

alteração de cor, tanto na análise visual como na análise digital. Porém, houve diferença significativa na sensibilidade dental entre as técnicas sendo maior na de consultório. A análise microscópica da morfologia e rugosidade superficial do esmalte não apontou alteração significativa entre as técnicas.

BRISO et al, em 2014 num relato de caso, concluiu que os produtos clareadores a base de peróxido de carbamida a 10% ou peróxido de hidrogênio a 6% são efetivos no clareamento dental. A realização do tratamento caseiro com peróxido de carbamida ou hidrogênio é cada vez mais comum, uma vez que seu sucesso está ligado ao fato de ser uma alternativa simples, segura, conservadora, econômica e eficaz desde que supervisionada por profissional habilitado. A principal desvantagem desta técnica é o inconveniente uso da moldeira, no entanto, o uso de produtos a base de peróxido de hidrogênio em baixas concentrações permite a redução do seu tempo de uso, favorecendo a comodidade ao paciente.

PASQUALI e colaboradores discutiram através de uma revisão de literatura que o peróxido de carbamida, em comparação ao peróxido de hidrogênio, apresenta menos efeitos deletérios ao esmalte, independente do tempo de ação e da concentração. Em contrapartida, caso ocorra alguma perda mineral mais superficial, esta pode ser revertida pelo poder de tamponamento e remineralização da saliva.

No mesmo ano de 2014, FAUSTO e colaboradores também em revisão de literatura verificaram que a utilização de fontes luminosas em clareamento de consultório podem ou não trazer prejuízo intrapulpar, a depender da intensidade e do tipo de luz utilizada. Sendo assim, fica mais seguro a realização do branqueamento em consultório sem o uso da luz, pois traz resultados igualmente satisfatórios e evita-se maiores danos, como o comprometimento pulpar.

POSSAMAI et al, em 2016, através de uma revisão de literatura descreveram que um dos métodos mais eficazes para o tratamento da

sensibilidade advinda dos clareamentos é o uso tópico de flúor antes e/ou durante o tratamento.

Em 2018, MENEZES et al, em seu estudo avaliou os efeitos do clareamento dental em consultório com peróxido de hidrogênio a 35%, nas alterações dos parâmetros de translucidez (PT) e cor da dentina e esmalte. O resultado do clareamento foi maior luminosidade para o esmalte, enquanto nenhuma alteração nesse parâmetro ocorreu em dentina. E ainda, não houve diferença entre os tecidos duros dentais em relação aos parâmetros de cor e translucidez em esmalte e dentina.

4- DISCUSSÃO

Após alguns anos de experiências em clareamento dental, os profissionais de odontologia, assim como os pacientes, revelam a satisfação no resultado desses tratamentos. Assim, relatam BRISO et al, que independente da concentração de peróxido usada, carbamida a 10% ou hidrogênio a 6%, o clareamento será efetivo. SANTOS e colaboradores, também afirmam que independente da técnica e do produto utilizado o resultado será satisfatório e semelhante.

SOARES et al, defende que o apesar dos riscos, o clareamento noturno com peróxido de carbamida a 10%, quando feito de acordo com as orientações do profissional, é eficaz e seguro, com efeitos colaterais mínimos e transitórios. Já MARSON et al, afirma que independente da concentração do gel clareador, os efeitos adversos são menores quando o tempo de aplicação e/ou uso da moldeira com gel for de 2h diárias.

As maiores discordâncias são a respeito da sensibilidade que o clareamento pode trazer, eu acredito que o paciente instruído de forma adequada e com precauções básicas no plano de tratamento, a sensibilidade em clareamentos caseiros é descartada. FRANCCI et al, nos apresenta em seu

artigo que a técnica caseira é mais segura em relação a sensibilidade e longevidade do clareamento, assim como MACHADO e colaboradores comprovaram que a técnica de consultório acarreta maiores casos de sensibilidade, porém as duas formas de efetuar o clareamento são eficazes com relação ao resultado. POSAMAI, afirmou que o uso de flúor tópico antes ou durante o tratamento é o melhor método para a diminuição da sensibilidade. GARCIA et al, em seu estudo, utilizou géis dessensibilizantes antes e juntos ao gel clareador nos tratamentos, este afirma que não afetaram o resultado do clareamento e ainda combateram a sensibilidade.

VIEIRA e colaboradores, avaliaram em estudo que os efeitos adversos do clareamento são mínimos e passageiros, sendo o clareamento dental uma técnica segura e eficaz. E BERNARDON avaliou que a associação de técnicas não traz mais rapidez ao tratamento clareador.

TORRES et al, concluiu que a influência dos géis nas restaurações é maior quando utilizado o peróxido de hidrogênio a 35%, assim como MENEZES que verificou esse mesmo gel no esmalte dental e relatou a luminosidade aumentada depois do tratamento. PASQUALI confirma que o peróxido de carbamida é menos deletério ao esmalte que o peróxido de hidrogênio.

Quanto à utilização ou não de luz em tratamentos de consultório, POLIDOROU, estudo a utilização da luz halógena e do laser confirmando que não trazem diferenças de resultado. Mas FAUSTO opina dizendo que o uso de fontes luminosas podem não ser seguras e que o melhor é não utilizá-las, tendo em vista que não trarão benefícios aos clareamentos dentais.

5 – CONCLUSÃO

Os dois tipos de métodos clareadores são eficazes, sendo o clareamento caseiro apresentado com um melhor resultado a longo prazo e

para o controle da sensibilidade, porém com a desvantagem do uso da moldeira por vários dias, exigindo o comprometimento do paciente. Mas fica claro que independentemente da técnica ou mesmo da concentração de peróxido utilizada, o clareamento dental tem resultados satisfatórios e benéficos do ponto de vista geral.

Os peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida trazem ótimos resultados, porém o de carbamida é menos prejudicial aos dentes e restaurações, independente de suas concentrações.

A associação dos dois métodos é benéfica, porém não diminui o tempo de tratamento nem traz resultados melhores, portanto deve-se adequar a maneira que for melhor para cada caso e paciente.

A utilização de luz halógena ou laser pode trazer malefícios a polpa dental, portanto não é recomendada a utilização desses artifícios para acelerar ou melhorar o processo, pois não existem vantagens ao tratamento realizado pelo profissional em consultório.

Os melhores métodos para minimizar a sensibilidade advinda dos clareamentos caseiros, são um menor tempo de aplicação do gel com uma concentração menor de peróxido, e uma boa orientação de como fazer as aplicações em casa. Para o clareamento feito por método em consultório, pode-se lançar mão de dessensibilizantes antes das aplicações do peróxido. E ainda, podem ser feitas aplicações de flúor antes, durante e após o período de tratamento nos dois métodos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- HAYWOOD, V.B.; HEIMANN, H.O. Nighthguard vital bleaching. **Quintessence International**, v.20, 173-176, 1989.
- 2- BARATIERI, L.N. Clareamento dental. 1 Ed. São Paulo; **Editora Santos**. 1995.
- 3- MARSON, F.C.; SENSI, L. G.; ARAUJO, F. O.; JUNIOR, S. M.; ARAUJO, E.. Avaliação clínica do clareamento dental pela técnica caseira. **Rev. Dental Press Estét.** – 2, n.4, p 84-90. 2005.
- 4- SOARES, F.F. et al. Clareamento em dentes vitais: uma revisão literária. **Rev. Saúde.com**. 4(1): 72-84: dez- 2007.
- 5- BERNARDON, A.L.F. et al. Análise do clareamento dental caseiro realizado em diferentes produtos- relato de caso. **Rev. Odont. de Araçatuba**, v.35, n. 1, 49-54, jan/jun, 2010.
- 6- FRANCCI, C.; MARSON, F.C.; BRISO, A.L.F.; GOMES, M.N. Clareamento dental- Técnicas e conceitos atuais. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** 2010. Ed. Esp. (1): 78-89.
- 7- SANTOS, R.P.M. e colaboradores. Comparação das técnicas de clareamento dentário e avaliação das substâncias peróxido de carbamida e hidrogênio. **ClipeOdonto- UNITAU**. 2010; 2(1); 24-33.
- 8- TORRES, C.R.G., RIBEIRO, C.F.; BRESCIANI, E.; BORGES, A.B.. Influence of Peroxide Bleaching gels on color, opacity, and Fluorescence of Composite Resins. **Operative Dentistry**, 2012, 37-5, 526-531.

9- GARCIA, E.J.; KOSE, C.; REIS, A.; LOGUERCIO, A.D.. Associação de técnicas para diminuição da sensibilidade advinda do clareamento caseiro. **Rev. Dental Press Estét.**, 2012, out-dez; 9(4), 106-12.

10- POLYDOROU, O. et al. Three- Month Evaluation of Vital Tooth Bleaching Using Light Units- A Randomized Clinical Study. **Operative Dentistry**, 2013, 38-1, 21-32.

11- MACHADO, L.S.. Avaliação clínica dos efeitos da associação do peróxido de hidrogênio a 38% com o peróxido de carbamida a 10%. **Araçatuba- Universidade Estadual Paulista**. 2013.

12- BRISO, A.L.F.; RAHAL, V.; GALLINARI, M. O.; MOREIRA, J.C.; ALMEIDA, L.C.A.G.; MESTRENDER, L.R.. Análise do clareamento dental caseiro realizado em diferentes produtos- relato de caso. **Rev. Odont. de Araçatuba**, v.35, n.1, 45-54, jan/jun 2014.

13- PASQUALI, E.L. et al. Estudo dos efeitos do clareamento dental sobre o esmalte: uma revisão das evidências para indicação clínica. **Perspectiva, Erechim**; vol. 38; n. 141; 99-108; março, 2014.

14- FAUSTO, H.V.C. et al. Clareamento dental: com ou sem fotoativação? **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, 2014; 26(2); 150-4; maio-ago.

15- VIEIRA, A.C. et al. Reações adversas do clareamento de dentes vitais. **Odont. Clín.- Cient.**, Recife, 14(4); 809-812, out/dez; 2015

16- POSSAMAI, C.F.; CERETTA, L.B.; CERETTA, R.A.; SIMÕES, P.W.; D'ALTOÉ, L.F.. Estudo do uso e eficácia de substâncias para redução de sensibilidade durante o tratamento clareador caseiro. **Rev. Odont. Univ. Cid. São Paulo**, 2016; 28(1); 30-6; jan/abr.

17- MENEZES, R.P.; SILVA, P.D.; LEAL,P.C.; SILVA, A.L.F.. Impact oh 35% Hidrogen Peroxide on Color and Translucency changes in Enamel and Dentin. **Brazilian Dental Journal**, 2018; 29(1); 88-92.